

# Qualité des services de santé Ontario

*Améliorons notre système de santé*

## Implantation d'une prothèse ostéo-intégrée chez les personnes ayant subi une amputation d'un membre inférieur : recommandation de Qualité des services de santé Ontario

### RECOMMANDATION PRÉLIMINAIRE

- Qualité des services de santé Ontario, sous la direction du Comité consultatif ontarien des technologies de la santé, recommande que l'État ne finance pas l'implantation de prothèses ostéo-intégrées chez les personnes ayant subi une amputation d'un membre inférieur.

### RAISON DE LA RECOMMANDATION

Le Comité consultatif ontarien des technologies de la santé a étudié les conclusions de l'évaluation de la technologie de la santé<sup>1</sup>. Si les membres du comité ont convenu que les prothèses ostéo-intégrées pourraient améliorer la capacité fonctionnelle, ils étaient toutefois préoccupés par la fréquence et la gravité des incidents thérapeutiques graves (p. ex., ostéomyélite) et doutaient fortement que les avantages potentiels dépassent les risques.

Les membres du comité ont tenu compte de l'expérience concrète des patients qui ont une prothèse ostéo-intégrée, de leurs soignants et des patients qui aimeraient utiliser cette technologie. Les patients dont l'expérience a été décrite dans l'évaluation de la technologie de la santé ont fait état d'une amélioration de leur qualité de vie après l'implantation, mais les membres du comité ont indiqué que leurs témoignages ne représentaient pas l'ensemble des expériences et des résultats des personnes ayant subi une amputation d'un membre inférieur.

Les membres du comité savaient aussi que les prothèses ostéo-intégrées n'étaient pas approuvées par Santé Canada, ce qui en général signifie que la technologie doit d'abord être fournie dans un contexte de recherche et financée par des subventions de recherche.

Après délibérations, les membres ont atteint un consensus : ils recommandent que l'État ne finance pas l'implantation de prothèses ostéo-intégrées chez les personnes ayant subi une amputation d'un membre inférieur pour le moment.

## Déterminants décisionnels pour l'implantation d'une prothèse percutanée ostéo-intégrée chez les personnes ayant subi une amputation d'un membre inférieur

Critères de décision	Critères secondaires	Facteurs qui ont influé sur la décision
<b>Avantage clinique global</b> Quelle est la probabilité que la technologie de la santé / l'intervention se traduise par un bienfait global élevé, modéré ou faible?	<b>Efficacité</b> Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention sera-t-elle efficace (en tenant compte des variabilités éventuelles)?	La capacité fonctionnelle a augmenté avec l'implantation de prothèses ostéo-intégrées (NIVEAU : faible).
	<b>Sécurité</b> Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle sûre?	Les prothèses ostéo-intégrées peuvent engendrer des incidents thérapeutiques graves, comme une infection ou une fracture osseuses, qui peuvent nécessiter le retrait de la prothèse chez certains patients. Des chirurgies supplémentaires peuvent être requises dans ces cas (NIVEAU : élevée).
	<b>Charge de la maladie</b> Quelle est la taille probable de la charge de maladie associée à cette technologie / intervention en matière de santé?	Les prothèses ostéo-intégrées peuvent être une option quand la cause de l'amputation est non vasculaire (p. ex., trauma, cancer ou anomalie congénitale). Au Canada, 6 % des amputations de membre inférieur sont dues à un trauma, 1,8 %, à un cancer, et 0,6 %, à une anomalie congénitale. Chaque année, environ 69 personnes subissent une amputation au-dessus du genou due à une cause non vasculaire en Ontario.
<b>Respect des valeurs des patients et des valeurs sociétales et morales<sup>a</sup></b> Dans quelle mesure l'adoption de la technologie de la santé / l'intervention respecte-t-elle les valeurs des patients et les valeurs morales et sociétales?	<b>Besoin</b> Quelle est l'importance du besoin pour cette technologie de la santé / intervention?	Certaines personnes ayant subi une amputation d'un membre inférieur ont des problèmes cutanés et des douleurs chroniques associés à l'emboîture de leur prothèse, ce qui peut limiter l'utilisation de celle-ci et leur degré d'activité.
	<b>Valeurs des patients</b> Dans quelle mesure l'adoption de la technologie de la santé / l'intervention respecte-t-elle les valeurs des patients attendues?	Pour les patients ayant un handicap fonctionnel, la possibilité de marcher plus facilement et de se sentir plus autonomes est importante. Ils attachent une grande valeur à l'amélioration perçue de leur santé que les prothèses ostéo-intégrées pourraient leur offrir.
	<b>Valeurs sociétales</b> Dans quelle mesure l'adoption de la technologie de la santé / l'intervention respecte-t-elle les valeurs sociétales attendues?	L'adoption des prothèses ostéo-intégrées, si les avantages dépassent les inconvénients, respecterait la valeur sociétale selon laquelle il faut maximiser la santé et l'autonomie des personnes ayant un handicap physique. La non-adoption des prothèses ostéo-intégrées respecterait la valeur sociétale selon laquelle il faut prévenir les méfaits.
<b>Valeurs morales</b> Dans quelle mesure l'adoption de la technologie de la santé / l'intervention respecte-t-elle les valeurs morales attendues?	L'adoption des prothèses ostéo-intégrées respecterait peut-être les valeurs morales d'autonomie, de justice, d'équité et de bienfaisance, mais il faut aussi tenir compte de la valeur morale de l'équilibre entre les avantages et les inconvénients.	

Critères de décision	Critères secondaires	Facteurs qui ont influé sur la décision
<p><b>Coût-efficacité</b></p> <p>Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle efficace?</p>	<p><b>Évaluation économique</b></p> <p>Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle efficace?</p>	<p>Selon l'évaluation économique, la meilleure estimation du rapport coût/efficacité différentiel est de 94 987 \$ par année de vie ajustée en fonction de la qualité (AVAQ) gagnée. Cependant, cette estimation est très incertaine. Nous avons estimé que la probabilité que l'implantation de prothèses ostéo-intégrées soit plus économique que l'utilisation continue d'une prothèse à emboîture mal ajustée est de 54 %, pour une volonté de payer équivalant à 100 000 \$ par AVAQ gagnée.</p>
<p><b>Faisabilité de l'adoption dans le système de santé</b></p> <p>Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention peut-elle être adoptée par le système de santé de l'Ontario?</p>	<p><b>Faisabilité économique</b></p> <p>Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle réalisable sur le plan économique?</p> <p><b>Faisabilité organisationnelle</b></p> <p>Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle réalisable sur le plan organisationnel?</p>	<p>Le coût d'une prothèse ostéo-intégrée (composants internes et externes) est d'environ 36 500 \$. De plus, des coûts associés aux chirurgies, aux honoraires, à la réadaptation et aux complications sont à prévoir. Nous avons estimé que le financement par l'État de l'implantation de prothèses ostéo-intégrées en Ontario aurait au cours des cinq prochaines années une incidence annuelle nette sur le budget allant de 1,5 million de dollars la première année à 0,6 million la cinquième, en supposant que 20 personnes par année subiraient une implantation les deux premières années, et qu'environ 7 personnes en subiraient une les années suivantes.</p> <p>Les chirurgiens auraient besoin de formation; un système d'approvisionnement en prothèses centralisé devrait être établi; et, selon les experts, un ou deux centres devraient être choisis pour ces chirurgies.</p>

Abréviations : AVAQ, année de vie ajustée selon la qualité; NIVEAU, notation de l'évaluation des recommandations, développement et évaluation.

<sup>a</sup>Valeurs morales et sociétales prévues ou présumées concernant l'affection ciblée, de la population ciblée et/ou des options de traitement. À moins qu'il y ait des preuves scientifiques corroborant la véritable nature des valeurs morales et sociétales, on étudie les valeurs attendues.

Les valeurs des patients ont été établies en fonction des préférences des patients et des renseignements sur leurs valeurs obtenus durant les activités de partenariat avec des patients tenues pour l'évaluation de la technologie de la santé.

*Brouillon – ne pas mentionner. Le rapport est en cours de préparation et pourrait être modifié après consultation.*

## RÉFÉRENCE

(1) À déterminer

[Clause de non-responsabilité](#)

[À propos de Qualité des services de santé Ontario](#)

[À propos de Comité consultatif ontarien des technologies de la santé](#)

[Comment obtenir des rapports de recommandation de Qualité des services de santé Ontario](#)

Qualité des services de santé Ontario  
130, rue Bloor Ouest  
10<sup>e</sup> étage  
Toronto, Ontario M5S 1N5  
Tél. : 416 323-6868  
Sans frais : 1 866 623-6868  
Télec. : 416 323-9261  
Courriel: [EvidenceInfo@hqontario.ca](mailto:EvidenceInfo@hqontario.ca)  
[www.hqontario.ca](http://www.hqontario.ca)

ISBN à déterminer (PDF)

© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2019

<b>Mention</b>
----------------

À déterminer
--------------